

様式 1

年 月 日

東京都知事 殿

令和 8 年度地産地消型水素ステーション導入促進に向けた共同検討事業  
参加申請書

標記公募に参加を申請します。また、当公募の参加資格要件をすべて満たしていることを誓約します。

事業者名  
代表者職・氏名  
所在地

・担当者連絡先

所属：

役職名：

氏名：

TEL：

E-mail：

注) 複数事業者により共同で応募する場合、代表事業者の情報を記載し、他の事業者については、様式 1 別紙に記載すること。

様式 1 別紙

共同応募事業者

共同応募事業者 1	事業者名	
	代表者職・氏名	
	所在地	
	担当者連絡先	所 属： 役職名： 氏 名： T E L： E-mail：
共同応募事業者 2	事業者名	
	代表者職・氏名	
	所在地	
	担当者連絡先	所 属： 役職名： 氏 名： T E L： E-mail：
共同応募事業者 3	事業者名	
	代表者職・氏名	
	所在地	
	担当者連絡先	所 属： 役職名： 氏 名： T E L： E-mail：
共同応募事業者 4	事業者名	
	代表者職・氏名	
	所在地	
	担当者連絡先	所 属： 役職名： 氏 名： T E L： E-mail：